

奨学金制度による地域人材の定着に向けた取り組みについて

奈良県立医科大学地域医療学講座 准教授

県費奨学生配置センター コーディネーター 周藤 俊治

1. はじめに

まち・ひと・しごと創生総合戦略¹⁾では、東京圏に人口が集中している状況について、その原因である人口移動の大半が大学進学時や就職時の若年層であることを指摘している。総合戦略ではそのような状況を解消するための四つの基本目標の一つに「地方への新しいひとの流れをつくる」を掲げているものの、まだ十分な効果が発現されていない状況である。その施策の一つに「地方における若者の修学・就業促進」があり、その中で「地元学生定着促進プラン」が掲げられている。その取り組みの一つとして、地方の大学の出身者がその地域で活躍する人材として定着する手段として、奨学金の返還を支援する制度が挙げられている。今後その仕組みを全国展開するとともに、制度の効果検証を行った上で、必要な見直しを検討することとされている。医療分野も同様に地方における医師の不足が問題となっ

ており、医師偏在問題とよばれている。地域に医療施設があるにもかかわらず医師が定着しないことから、診療の制限や休止をせざるをえない状況に陥る医療機関も少なくない。そこで「緊急医師確保対策²⁾」の一つとして、医学部を卒業した若手医師の地域への定着を目的として、奨学金が貸与される特別入学枠（以下「緊急医師確保枠」という）による制度が運用されている。

以上の状況を踏まえ本稿では、奨学金制度を活用した大学生等の地域定着の促進にむけて、就業に関する地域性の違いをデータから明らかにすること、緊急医師確保枠制度の運用において実施している取り組みについて述べる。

2. 奨学金制度による就業先の制限について

(1) 社費留学制度

企業において所属する社員が留学制度を利用した後に、定められた期間勤務することなく退職した場合、留学費用

の負担について問題が生じる場合がある。定められた期間勤務しなかったことを理由に費用の弁済を求めることは労働基準法第16条違反となる。解決策の一つとしては、企業と社員の結ぶ雇用契約とは別に、免除特約付金銭消費貸借契約を結び、一定の条件を満たすことで留学費用の負担を免除される仕組みにする方法がある。

(2) 奨学金を活用した大学生等の地方定着の促進

文部科学省は二〇一五年に奨学金を活用した大学生等の地方定着の促進について、各都道府県知事・指定都市市長宛に通知を行った³⁾。その内容は、日本学生支援機構の無利子奨学金事業において地方創生枠を設け、無利子奨学金の貸与基準を満たす者を優先的に採用するものである。そのため、免除特約付金銭消費貸借契約ではなく、卒業後に条件で定められた就業を行うことで奨学金の返還を補助金により支援する制度である。無利子奨学金の貸与基準は、学力基準及び家計基準からなっているため、成績や家計の基準を満たせなかったものは地域での就業意思によらず本制度を利用できない。

(3) 緊急医師確保対策

医学生を対象とした「緊急医師確保対策」²⁾に基づく奨学金制度は二〇〇八年度より実施されている。これは各都道府県が大学と協議の上入学枠を大学が設定するが、奨学金貸与を県が行うものである。入学時に免除特約付金銭消費貸借契約を締結するもので、奈良県立医科大学では十三名の奈良県の入学枠を設けている（二〇一八年度入試実績）。入試において家計基準による選抜がなされていないため、連動する奨学金も家計基準はない。

返還免除に関する要件は各都道府県がそれぞれ設定するため統一されていない。奈良県の場合は貸与期間の1.5倍（在学期間が六年の場合九年）の間、知事が指定する県内の公立公的病院等で指定した診療科において診療することとされている。

3. 就業に関する地域性の違い

(1) 学卒者の地域への定着

表1に都道府県別の新規学卒者の地域定着に関するデータを示す。富山県の学卒者の地元への就職割合は95.2%と全国で一番高い中で、大学（院）から就職した者と

	A 新規 県内学卒 県内就職者	B 新規 県内学卒 県外就職者	C 県内 就職 割合 (県内学卒)	D 新規学卒 県内就職者 (大学(院))	E 県内 大学 卒業生	F 県内 大学院修 了者	G (大学(院)) 新規学卒 県内就職者 県内学卒者
			A/(A+B)				D/(E+F)
全国	1249900	364700	77.4%	561000	501797	94137	0.94
新潟	32400	4700	87.3%	7100	4814	1861	1.06
富山	14000	700	95.2%	3200	1893	477	1.35
石川	13000	2000	86.7%	3300	4619	1405	0.55
福井	7900	1100	87.8%	1700	1617	388	0.85
山梨	2900	1800	61.7%	1300	3236	397	0.36
長野	6900	2800	71.1%	3500	2448	771	1.09
岐阜	14400	3800	79.1%	3400	3764	711	0.76
静岡	35100	4300	89.1%	15200	6381	959	2.07
愛知	78500	7900	90.9%	36200	35201	5458	0.89

表1 新卒者就職状況(中部地方)
「平成27年雇用動向調査」(厚生労働省) (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/9-23-1.html>)・「平成27年度学校基本調査」(文部科学省) (http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa01/kihon/1267995.htm)を加工して作成

県内の大学(院)卒業・修了者の比が1.35と1を超えていることから吸引力が強く、Uターン就職の多い地域と推察される。隣県の石川県の場合は地元への就職割合

従事することはできない。医師法第16条の2第1項において「診療に従事しようとする医師は、二年以上、医学を履修する課程を置く大学に附属する病院又は厚生労働大臣の指定する病院において、臨床研修を受けなければならない。」と定められており、卒業後に通常二年間の臨床研修を受ける。

厚生労働省医政局が実施した臨床研修修了者に対するアンケート調査⁴⁾では、出身地と臨床研修後の希望勤務地の一致は50.3%、医学部所在地と希望勤務地は52.4%とどちらも概ね50%であった。しかしながら臨床研修地と希望勤務地は74%と高い結果であった。

医師の場合は、臨床研修修了後に医療機関に医師として勤務するものの、実際には専門医の取得などキャリアを形成する上で重要な期間であり一般には後期研修医と呼ばれている。そのような観点からアンケート調査の結果を解釈すると、臨床研修地と希望勤務地の一致が多かったことは勤務地の地域性よりも、研修環境を変えことなく継続することを望む研修医が多いことを示唆するものである。

は86.7%と高いものの、大学(院)入職者と県内の大学(院)卒業・修了者の比が0.55と低く、県外に流出している状況を示している。

医学部を卒業した学生の場合是一般の学卒者と状況が異なり、医師国家試験に合格し医籍登録しても直ちに診療に

	A	B	C	D	E	F	G	H
	15歳以上 自宅外就業者 居住者数	うち 都道府県内 就業者	都道府県内 通勤割合	15歳以上 自宅外 就業者 総数	就業居住比 (15歳以上就業者)	医師数 (住所地)	医師数 (従業地)	就業居住比 (医師)
			B/A		D/A			G/F
茨城	1192937	1051331	88.1%	1129633	0.947	4904	5513	1.124
栃木	819301	749745	91.5%	801138	0.978	4338	4498	1.037
群馬	831855	776229	93.3%	831943	1.000	4541	4620	1.017
埼玉	3008196	2024475	67.3%	2247700	0.747	9520	12172	1.279
千葉	2530779	1754252	69.3%	1913260	0.756	10751	12278	1.142
東京	4804273	4319605	89.9%	6898650	1.436	51470	44136	0.858
神奈川	3683284	2658073	72.2%	2935452	0.797	17901	19476	1.088

表2 都道府県別住所地及び従業地(関東地方)

「平成27年国勢調査結果」(総務省統計局) (<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2015/>)・「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省) (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/33-20.html>) を加工して作成

(2)就業地と居住地の関係
地域への定着は居住地も就業地も同一であれば考慮の必要はないが、実際には都道府県域を超えた移動が起こっている。
国勢調査および医師・歯科医師・薬剤師調査のデータより、就業地と居住地の関係をまとめたものを表2、表3に示す。

表3に示す。十五歳以上の自宅外就業者全体で見たと、都道府県内の事業所に通勤している割合は概ね80%を超え

ているが、埼玉・千葉・奈良の三県は70%未満と低く、県外の就業地に流出している。地域の雇用力が居住者に対して不足し、地域の就業者と居住者の比(以下「就業居住比」という)の高い都市部に流入している状況が伺える。医師についても同様に就業居住比を算出すると、就業者全体の場合と同様に県外の就業地に流出しているような奈良のケースもあれば、埼玉・千葉のように県外の居住地から流入しているケースもある。これらのデータから、全般的に就業者は都市部に集まる

	A	B	C	D	E	F	G	H
	15歳以上 自宅外就業者 居住者数	うち 都道府県内 就業者	都道府県内 通勤割合	15歳以上 自宅外 就業者 総数	就業居住比 (15歳以上就業者)	医師数 (住所地)	医師数 (従業地)	就業居住比 (医師)
			B/A		D/A			G/F
三重	772512	718078	93.0%	749144	0.970	3914	4081	1.043
滋賀	606204	527898	87.1%	564672	0.931	3067	3270	1.066
京都	982302	836609	85.2%	982744	1.000	9471	8723	0.921
大阪	3258337	3004402	92.2%	3596119	1.104	22580	25003	1.107
兵庫	2193314	1842010	84.0%	1959835	0.894	15517	13979	0.901
奈良	523087	354303	67.7%	398728	0.762	3909	3407	0.872
和歌山	368098	337823	91.8%	352955	0.959	2881	2868	0.995

表3 都道府県別住所地及び従業地(近畿地方)

「平成27年国勢調査結果」(総務省統計局) (<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2015/>)・「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省) (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/33-20.html>) を加工して作成

傾向があるものの、地域及び職種によって異なる傾向が見られた。定着の促進にあたっては自地域だけではなく、隣接する地域の状況も含めた検討が必要である。

4. 地域への定着の実現に向けた取り組み

奈良県立医科大学県費奨学生配置センターでは、緊急医

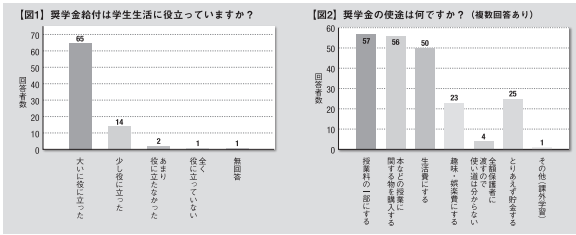


図1 奈良県の医学生対象の奨学金貸与者へのアンケート結果（抜粋）
「県費奨学生配置センター機関紙 グローカル9」（奈良県立医科大学県費奨学生配置センター）

師確保枠を含む奈良県の奨学金の貸与を受けている医学生を対象に、アンケートを実施している。奨学金に関する設問では、学業や生活に関する費用に充てて活用している奨学生が多かったものの、貯金など活用していないケースも明らかになった。（図1）

この結果は「臨床研修修了者に対するアンケート調査」⁴⁾において奨学金を中途で返還したもののうち、親

および自分の預貯金で返還したものが95.9%と非常に高かったことから、奨学金が「教育の機会均等に寄与するため」としてではなく、医学部へ進学する機会として利用された可能性を否定出来ない結果となっている。そのため、定着に向けて地域で働くことの意識付けが必要であるが、これは地方創生枠奨学生についても同様である。

二〇一七年度新入社員「働くことの意識」調査報告書⁵⁾によると、まだ就労経験のない段階における若者の就労意識は「社会や人から感謝される仕事をしたい」が最も上位だった。

地方創生枠および緊急医師確保枠の制度の趣旨は、ともに地域貢献であり、条件を満たした就業が地域の「社会や人から感謝される仕事」に繋がる。しかしながら、これらの制度が地域社会において認識されていることと、奨学生自身が制度の趣旨を理解していなければ達成し得ないものである。

奈良県立医科大学の緊急医師確保枠の奨学生に対する取り組みの一つに、入学式当日に行う保護者対象の説明会がある。大学関係者だけではなく奈良県から制度の考え方や期待について説明いただくなど、大学のみならず地域全体

が奨学生に期待していることを保護者に認識していただく
目的で実施している。これは、奨学生に就労経験がないこ
とから、制度の趣旨を理解するには保護者との連携が必須
と考え、企画したものである。

また、県費奨学生配置センターは奨学生を対象に、県内
医療機関に勤務する医師と交流を持つ機会の設定や、病院
見学バスツアーを企画・運営している。奨学生それぞれが
地域への貢献のあり方について考えるきっかけになり、納
得のいく将来の進路選択に繋がるものである。

5. おわりに

本稿で取り上げた奨学金制度の有効性を判断する指標
は、就職後の一定期間内の勤務状況によるものかもしれな
い。しかしながら地域の求める定着は、時限的なものでは
なく地域に根差すことである。奨学金制度は定着のきつ
かけをもたらずに過ぎず、根差すにはその地域を深く知り
活用できる環境が求められる。地域を深く知るには広域で
捉え関係性を理解する必要もありデータ分析は必要である
が、実際に他地域と連携していかなくは自地域の特性を
活用できない。地域間ネットワークの活性化は、人の根差

す地域の実現に繋がるものであり、地域における大学が果
たすべき役割の一つである。

引用・参考文献

- 1) 内閣官房まち・ひと・しごと創生本部事務局、内閣府地方創
生推進事務局、2017.『まち・ひと・しごと創生総合戦略
(2017 改訂版)』
- 2) 厚生労働省・総務省・文部科学省「地域医療に関する関係省庁
連絡会議」、2007.『緊急医師確保対策』に関する取組につ
いて、最終アクセス2018年3月7日: <http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/kinkyu/dl/01c.pdf>
- 3) 文部科学省高等教育局、2017.『奨学金を活用した大学生等
の地方定着の促進について(通知)』、27文科高第94号
- 4) 厚生労働省医政局、2017.『平成29年臨床研修修了者アン
ケート調査結果概要』、最終アクセス2018年3月7日:
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-iseikyoku/000182128.pdf>
- 5) 公益財団法人日本生産性本部、一般社団法人日本経済青年協議
会、2017.『平成29年度新入社員「働くことの意識」調査報
告書』